

부산지역 양호교사의 업무분석에 관한 연구

김이순 · 김복용

I. 서 론

1. 연구의 필요성

학교보건에서 가장 중요한 것은 학생의 건강교육이다.¹⁾ 실제 보건사업중에서도 학교보건사업이 중요한 이유는²⁾³⁾⁴⁾ 첫째, 학교인구는 우리나라 총인구의 25% 이상을 차지하고 있고, 둘째, 학교라는 기관은 교육면에서 뿐만 아니라 여러 방면에서 지역사회의 중심체 역할을 하고 있으며, 셋째, 학교는 학생들이 일상생활에서 정기적으로 쉽게 접근할 수 있어서 보건교육 실천에 가장 적합한 장소이며, 넷째, 학생들은 보건사업 대상으로 가장 효율적이고 교육의 효과가 일상생활 및 가정에까지 파급되는 매개체 역할을 할 수 있으며, 다섯째, 현재 우리 나라에서 학교보건사업이 적극적으로 시행되지 못하고 있으므로 예방이 가능한 육체적 질병과 학습장애에 영향을 주는 정신적 장애 및 행동장애 요인들을 초기에 관리하지 못하여 학생의 건강을 악화시키는 반면, 학생의 대다수는 극심한 질병이나 응급처치를 요하는 경우를 제외하고는 의료기관을 찾지 못하고 있는 실정이다.⁵⁾ 여섯째, 학교는 '지적인 개발', '인격도야', 그리고 '심신이 건강한 인간을 만든다'는 학교교육 목적을 이룬에 국한하지 아니하고 보다 실제적으로 실천해야 한다는 점 등이다.⁶⁾ 학교보건사업을 수행하는 데 있어서는 양호교사뿐만 아니라 학교행

정가, 담임교사, 학교의, 학교약사, 치교의, 영양사, 환경보건전문가 등 모든 관련 보건요원이 참여하여 학교보건 목표인 학생 및 교직원의 적정 수준의 건강유지 및 증진과 자신의 건강을 자기 스스로 지킬 수 있는 자기 관리능력 (self-care ability)을 향상시키게 된다.⁷⁾ 그러나 이 학교보건의료인력(school health team)중 양호교사만이 유일하게 항상 학교에서 학생들과 같이 상존하면서 그들의 건강을 관찰하고 관리하는 최일선 학교보건 관리이기 때문에¹⁸⁾ 이들의 역할을 올바르게 수행할 수 있도록 관련기관은 제도적·행정적으로 적절한 자원이 이루어질 수 있도록 연구와 노력이 계속되어야 한다.¹⁾

우리 나라에서는 1967년 학교보건법의 제정과 1969년 동 시행령의 제정으로 학교보건에 관한 제도와 체제가 정비되었는데 이를 근거로 하여 학교보건의 체제 정비와 사업이 이루어졌다. 최근들어 국민건강요구가 점차 증대되면서 건강한 생활을 국민의 기본 권리로 주장하게 되어⁸⁾ 간호행위에 대한 국민의 요구가 병원 치료의 질병중심 한계를 벗어나서 보다 포괄적인 지역사회 간호로 확대되었다.⁹⁾ 따라서 학교보건사업도 1차적으로는 모든 학생들의 복지, 건강증진 및 유지, 그리고 자기 자신의 건강에 대하여 책임을 가하고 가정과 지역사회 자원을 이용할 수 있는 잘 적용된 개인으로 발전시키는 것과, 2차적으로는 환자의 건강

회복, 학령기 아동의 불구, 질병, 사망의 감소에 있다.^{10) 11) 17)}

이상과 같이 중요한 학교보건 사업이 질적으로나 양적으로 효과적인 사업으로 전개되어야 하므로 본 저자는 양호교사가 근무하고 있는 학교보건 자원 실태와 업무수행 정도 및 수행자신감과 그에 영향을 미치는 요인들을 파악하여 학교보건 발전에 필요한 자료 및 효율적인 운영 방안을 모색하고자 본 연구를 시도하였다. 그리고 이 연구는 전국에 있는 모든 양호교사를 대상으로 학교보건업무 수행정도 및 자신감 정도를 전국적으로 파악하기 위하여 여러 연구자들이 각 지역별로 나누어 조사연구한 일부로 부산시 학교보건업무 양상이 본 연구의 분야임을 밝힌다.

2. 연구의 목적

본 연구는 부산시 초·중등 양호교사에 관한 업무를 분석·연구하여 우리나라 양호교사의 학교보건 업무 수행에 도움을 주며, 현 학교 보건이 안고 있는 문제점이 실제적인 개선방안을 모색하기 위한 목적으로 다음과 같은 구체적인 목적을 갖는다.

- 1) 양호교사의 일반적 특성과 학교보건 자원 및 학교보건 간호업무 실태를 파악한다.
- 2) 양호교사의 업무 영역별 수행 자신감 정도를 파악한다.
- 3) 양호교사의 업무 영역별 수행정도를 파악한다.
- 4) 양호교사의 학교보건 업무 수행 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계를 파악한다.
- 5) 양호교사의 업무영역별 수행자신감 정도의 상관관계를 파악한다.
- 6) 양호교사의 학교보건 업무 수행정도와의 일반적 특성과의 관계를 파악한다.

II. 연구방법

1. 측정도구

본 연구에 사용된 설문지는 전국 지역사회 분과 학회에서 개발된 설문지의 문항들을 사전 검사를 거쳐 수정 보완하여 작성하였다. 설문지의 내용은 조사대상자의 일반적 특성 12문항, 학교보건 자원실태 5문항, 양호교사의 업무 문항별 수행 자신감 정도를 6개 영역으로 총 63문항, 학교보건 업무별 수행정도를 6개 영역으로 총 63문항, 체질검사 수행실태 1문항, 학교보건 업무 수행 자신감 정도와 각 변수들 간의 관계 7문항, 학교보건 업무 수행정도와 각 변수들과의 관계 7문항으로 하였다.

양호교사의 업무 영역에 따른 문항에 대한 신뢰도 검증은 Allpha 및 Standardized item Alpha를 구하는 방법으로 하였다.

설문지에서 업무수행 자신감 정도의 측정은 4 단계 등위 평점법을 적용하여 아주 자신있다는 4 점, 자신있다는 3 점, 자신없다는 2 점, 매우 자신없다는 1 점 척도로 하여 252 점을 최대 평점으로 하고, 업무 수행정도의 측정은 2 단계 등위 평점법을 적용하여 수행한다에 2 점, 안한다에 1 점을 척도로 하여 126 점을 최대 평점으로 하였으며 점수가 높을수록 업무 수행 자신감 및 정도가 높게 나타나도록 하였다. 측정 도구의 문항분석 신뢰도는 업무 수행 자신감 정도는 cronbach $\alpha = .960$ 이었으며, 업무 수행 정도에 대한 측정 도구의 신뢰도는 $\alpha = .89$ 이었다.

2. 조사대상 및 실시방법

1) 조사대상

전국에 있는 초·중·고 양호교사들을 대상으로 조사하기 위하여 각 지역 단위로 나누어 간호교육자들이 시도한 연구의 한 영역으로 본 연구의 대상자는 1986년 8월 현재 부산시 초·중·고등학교에 근무하는 양호교사 200명을 대상으로 하였으며 회수된 설문지 124명(62%)을 대상으로 분석 조사하였다.

2) 실시방법 및 시기

본 연구의 자료수집 기간은 1986년 8월부터 1987년 2월까지였다. 자료수집 방법은 현 근무 양호교사 5명을 선정하여 설문지를 사전조사한 후 분석 검토하여 수정하였으며 초·중등 양호교사 분과모임을 통하여 연구의 목적과 내용을 설명한 후 직접 작성토록 하였다. 회수율을 높이기 위하여 2회에 걸쳐 우편을 이용하여 회수하였다.

3) 분석방법

수집된 자료는 코딩카드에 부호화하여 SPSS전산체계를 이용하여 통계처리하였다.

구체적 분석방법은

(1) 양호교사의 일반적 특성, 학교보건 자원실태, 학교보건 업무실태는 평균과 표준편차를 구하였다.

(2) 일반적 특성에 따른 양호교사 학교보건 업

무수행 자신감 정도와 업무 수행 정도의 유의성을 검정하기 위해서는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.

(3) 학교보건 업무 수행 자신감 정도 및 업무 수행 정도와 제 변수간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson Correlation Coefficient를 이용하였다.

Ⅲ. 조사결과 및 고찰

1. 양호교사의 일반적 배경

조사대상인 부산시 초·중·고등학교의 양호교사의 일반적 특성인 연령, 현경력, 과거임상경력, 과거보건분야경력, 결혼상태, 종교, 근무처, 설립주체, 호봉수, 근무형태는 (표1-1)과 같다.

표 1-1

일반적 특성

(N = 124)

특성	구분	수	%	평균	표준편차	범위
연령	20 ~ 24	2	1.6	32.8	5.8	23 ~ 46
	25 ~ 29	38	30.6			
	30 ~ 34	49	39.5			
	35 ~ 39	17	13.7			
	40 ~ 44	10	8.1			
	45 ~ 49	8	6.5			
	계	124	100.0			
양호교사경력	0 ~ 4년	38	30.6	7.9	5.4	0 ~ 25
	5 ~ 9년	47	37.9			
	10 ~ 14년	26	21.0			
	15 ~ 19년	4	3.2			
	20년이상	9	7.3			
	계	124	100.0			
과거임상경력	없음	56	45.2	1.39	1.6	0 ~ 11
	1년	21	16.9			
	2년	16	12.9			
	3년	13	10.5			
	4년	10	8.1			
	5년이상	8	6.5			
	계	124	100.0			

특성	구분	수	%	평균	표준편차	범위
과거보건의분야 경력	없음	98	79.0	0.492	1.137	0 ~ 6
	1년	9	7.3			
	2년	7	5.6			
	3년	5	4.0			
	4년	2	1.6			
	5년이상	3	2.4			
	계	124	100.0			
과거기타경력	없음	114	91.9	0.169	0.634	0 ~ 7
	1년	4	3.2			
	2년	1	0.8			
	3년이상	5	4.0			
	계	124	100.0			
	간호교육배경	간호고등학교	13			
전문대학		92	74.2			
간호학과 및 간호대학이상		17	13.7			
기타		2	1.6			
계		124	100.0			
결혼	미혼	26	21.0			
	기혼	97	78.2			
	기타	1	0.8			
	계	124	100.0			
종교	기독교	24	19.4			
	천주교	25	20.2			
	불교	24	19.4			
	기타	4	3.2			
	무	47	37.9			
	계	124	100.0			
근무처	국민학교	102	82.3			
	중학교	14	11.3			
	고등학교	8	6.5			
	계	124	100.0			
설립주체	국립	9	7.3			
	공립	115	92.7			
	계	124	100.0			

표 1-1. 계속

특 성	구 분	수	%	평 균	표준편차	범 위
호봉	1 ~ 5	8	6.5	12.3	8.4	4 ~ 18
	6 ~ 10	23	18.5			
	11 ~ 15	88	71.0			
	16 ~ 20	5	4.0			
	계	124	100.0			
근무형태	단독(양호업무)	118	95.2			
	겸직(과목)	5	4.0			
	기타업무	1	0.8			
	계	124	100.0			

양호교사의 연령은 평균 연령이 39.5 %로 가장 많았고, 25 ~ 29 세군이 30.6 %로 나타났다. 김¹²⁾의 경우인 20 ~ 24 세군비(43.1 %) 보다 연령이 높아지고 있음을 보였다.

경력은 5 ~ 9년이 37.9 %, 4년 이하가 30.6 %로 나타나 평균 근무년수가 7.9년으로 김¹²⁾의 2.5년, 강¹³⁾의 4.2년보다 훨씬 높아 양호교사의 이직률이 낮음을 나타냈다.

과거 일상경력력은 45.2 %가 경험이 없이 직접 양호교사직에 임했으며 강¹³⁾인 경우인 64.8 %보다는 낮게 나타나 차츰 임상경험을 가지고 있는 양호교사의 비율이 높아짐을 볼 수 있다.

과거 보건분야 경력이나 기타 경력도 거의 없는 것으로 나타났으며, 간호교육 배경은 전문대학이 74.2 %, 4년제 이상 13.7 %로 많은 수인 87.9 %가 전문대학 졸업 이상자로 나타났다. 이는 김¹²⁾의 경우(85 %) 보다는 높게 나타나 우리나라 간호교육의 수준향상과 양호교사 자격기준의 상향조정을 반영하는 것으로 사려된다.

결론상황을 보면 기혼 97 %, 미혼 26 %로 이¹⁴⁾배¹⁵⁾의 성적과 비교해 볼 때 기혼 간호사가 양호직 선택 경향이 높음을 보여주었다.

종교는 천주교 20.2 %, 기독교와 불교가 각각 19.4 %를 나타냈다.

근무처는 국민학교 82.3 %였으며 공립의 경우

92.7 %, 근무형태는 단독으로 양호업무를 보는 것이 95.2 %를 나타냈으며, 호봉은 평균 12.3 호봉이며, 11 ~ 15 호봉이 71 %로 가장 많았다.

1) 학교보건자원에 관한 실태

학교보건자원에 관한 실태를 학생수, 학급수, 교원수, 직원수, 학교보건예산, 연간 학교보건예산 지출액, 학교보건예산액의 인지 학교 전체예산에 대한 학교보건예산 비율의 인지, 학교보건조직, 양호실방향, 양호실 위치, 양호실 활용조건, 단독 사용면적 평수, 학교보건구성명칭을 살펴보면(표 1-2)와 같다.

학생수는 2001 ~ 2500 명이 33.1 %, 학급수는 21 ~ 40 학급이 44.4 %, 교원수는 41 ~ 65 명이 49.2 %, 직원수는 61 ~ 80 명이 33.9 %로 각각 높게 나타났다.

연간 학교보건예산 지출액은 검사비가 27.7 %, 의약품구입이 17.3 %로 대부분을 차지하였다.

학교보건예산액의 인지에서는 55.6 %가 모른다고, 학교보건예산비율의 인지에서도 65.3 %가 모른다고 응답해 학교보건예산추정에 양호교사들의 참여가 잘 되지 않고 있음을 나타냈다.

학교보건조직은 71 %가 없었으며, 양호실의 방향은 교사의 중앙에 위치해 있는 곳이 51.2 %, 1층에 위치해 있는 곳이 65.3 %로 가장 많이 나타났다 양호실 활용조건은 단독으로 사용하는 곳

470 학교간호편

표 1-2

학교보건자원에 관한 실태

(N = 124)

특성	구분	빈도	%	평균	표준편차	범위
학생수	1 ~ 500 명	2	1.6	2,497.3	791.1	270 ~ 4,600 명
	501 ~ 1,000 명	-	-			
	1,001 ~ 1,500 명	9	7.3			
	1,501 ~ 2,000 명	16	12.9			
	2,001 ~ 2,500 명	41	33.1			
	2,501 ~ 3,000 명	23	18.5			
	3,001 ~ 3,500 명	23	18.5			
	3,501 명 이상	10	8.1			
	계	124	100.0			
학급수	1 ~ 20	2	1.6	45.2	13.9	6 ~ 77
	21 ~ 40	55	44.4			
	41 ~ 60	52	41.9			
	61 ~ 80	14	11.3			
	81 이상	1	0.8			
	계	124	100.0			
교원수	1 ~ 20 명	1	0.8	52.5	14.0	8 ~ 86
	21 ~ 40 명	25	20.2			
	41 ~ 60 명	61	49.2			
	61 ~ 80 명	35	28.2			
	81 명 이상	2	1.6			
	계	124	100.0			
직원수	1 ~ 20 명	27	21.8	48.1	25.2	4 ~ 94
	21 ~ 40 명	12	9.7			
	41 ~ 60 명	35	28.2			
	61 ~ 80 명	42	33.9			
	81 ~ 100 명	8	6.5			
	계	124	100.0			
학교보건예산	30 만원이내	12	9.7	103.9	143.4	4 ~ 996 만원
	31 ~ 60 만원	20	16.1			
	61 ~ 90 만원	29	23.4			
	91 ~ 120 만원	22	17.7			
	121 ~ 150 만원	5	4.6			
	151 ~ 180 만원	3	2.4			
	181 만원 이상	33	26.6			
	계	124	100.0			
년간학교보건 예산지출액	의약품구입			25.5	17.3	단위 : 만원
	양호실비품			4.5	10.0	
	교의수당			2.5	4.6	
	정호수관리 (온수급수)			0.7	4.8	
	검사비			42.0	27.7	
	기타			2.4	8.8	

표 1 - 2. 계속

특성	구분	빈도	%	평 균	표준편차	범위
학교보전예산액 의 인지	안다	55	44.4			
	모른다	69	55.6			
	계	124	100.0			
학교전체예산에 대한 학교보전 예산비율의 인지	안다	43	34.7			
	모른다	81	65.3			
	계	124	100.0			
학교보전조직	있다	36	29.0			
	없다	88	71.0			
	계	124	100.0			
양호실 방향	좌우	51	41.5			
	중앙	63	51.2			
	기타	9	7.3			
	계	123	100.0			
양호실 위치	1층	81	65.3			
	2층	27	21.8			
	3층이상	16	12.9			
	계	124	100.0			
양호실 활용 조건	단독	105	84.7			
	서무과겸용	4	3.2			
	상담실겸용	2	1.6			
	숙직실겸용	3	2.4			
	기타	10	8.1			
	계	124	100.0			
단독사용 면적 평수	1 ~ 10 평	67	69.1	11.2	5.5	2 ~ 36
	11 ~ 20 평	24	24.7			
	21 평이상	6	6.2			
	계	97	100.0			
학교보전구성 명칭	학생보전위원회	17	13.7			
	학교보전위원회	14	11.3			
	기타위원회	11	8.9			
	없다	82	66.1			
	계	124	100.0			

472 학교간호편

이 84.7%로 대부분 단독으로 사용하고 있었으며, 사용평수는 평균 11.2평으로 1~10평이 69.1%로 나타났다. 국민학교 시설 기준령에 의하면 양호실의 설치는 학생수 1,500명까지는 25평, 1,500명 이상은 40평 이상의 양호실을 설치하게 되어 있다.¹⁶⁾ 이에 준하여 보면 대상학교의 91.1%가 1,500명 이상이고 보면 양호실 면적이 상당히 부족됨을 알 수 있다.

학교보건구성명칭은 없다가 66.1%, 학교보건위원회가 13.7%, 학교보건위원회가 11.3%로 나타났다.

2) 학교보건간호 업무실태(1)

학교보건간호 업무실태를 연간 양호실 이용자수, 월 평균 양호실 이용자수로 살펴보면 (표1-3)과 같다.

표 1-3 학교보건간호 업무실태(I) (N=124)

특성	구분	빈도	%	평균	표준편차	범위
연간 양호실 이용자수	1~1,000명	15	12.1	2,111.8	1,524.1	229~9,045
	1,001~2,000명	64	51.6			
	2,001~3,000명	27	21.8			
	3,001~4,000명	10	8.1			
	4,001~5,000명	4	3.2			
	5,001명이상	4	3.2			
	계	124	100.0			
월평균 양호실 이용자수	1~100명	27	21.8	178.9	143.2	19~754
	101~200명	63	50.8			
	201~300명	23	18.5			
	301~400명	7	5.6			
	401명이상	4	3.2			
	계	124	100.0			

연간 양호실 이용자수는 1,001~20,000명이 51.6%, 2,001~3,000명이 21.8%로 높게 나타났으며 평균 2,111.8명을 보였다. 월 평균 양호실 이용자수는 101~200명이 50.8%로 가장 높게 나타났고 평균 178.9명으로 나타났다.

학교보건간호의 업무실태는 (표1-4)와 같다.

(1) 목적별 연간 이용자수는 소화기계 건강관리가 577명, 피부질환계 건강관리가 455명, 호흡기계 건강관리가 375명, 근골격계 건강관리가 215명, 순환기계 건강관리가 215명, 순환기계 건강관리가 131명, 구강치아계 건강관리가 118명의 순으로 높게 나타났고, 이비인후계 건강관리

가 62명, 상담 61명의 순으로 낮게 나타났다. 박¹⁹⁾의 질병별 양호실 이용사항은 외상(36.44%)·복통(31.42%), 두통(28.40%), 비출혈(3.27%), 이비인후계(0.10%)의 순으로 나타났고, 강¹³⁾의 경우 외상(87.4%), 복통 및 두통이(71.6%)로 나타났고, 오²⁰⁾의 상병분류에서는 호흡기계질환(36.8%), 소화기계질환(27.1%), 피부계질환(8.7%)의 순으로 나타났다. 배¹⁵⁾의 연구에 있어서도 이비인후계 질환 이용자는 연 평균 20명 이하가 국민학교의 경우 56.3%, 중학교 39.5%, 고등학교 42.9%의 낮은 이용률을 나타냈다.

(2) 연간 가정통신문 횟수는 보건교육 5.4회

표 1-4

학교보건간호 업무실태(Ⅲ)

특 성	구분	수(N)	M± S.D	
목적별 연간 이용자수	호흡기계건강관리	115	375 ± 287	단위 : 명
	소화기계 "	115	577 ± 399	
	순환기계 "	115	131 ± 273	
	정신신경계 "	115	93 ± 262	
	근골격계 "	115	215 ± 314	
	비뇨생식계 "	115	91 ± 260	
	구강치아계 "	115	118 ± 254	
	이비인후계 "	115	62 ± 74	
	피부질환계 "	115	455 ± 510	
	기타	115	70 ± 133	
상담	115	61 ± 93		
연간 가정통신문 횟수	보건교육	124	5.4 ± 7.4	단위 : 회
	신체검진	124	0.8 ± 1.1	
	신체검진결과	124	2.1 ± 1.6	
	예방접종	124	3.5 ± 1.7	
	기생충검사	124	1.8 ± 0.6	
	기타	124	1.2 ± 4.0	
	계	124	14.4 ± 10.6	
학교업무별 월평균 소요시간비율	사업계획 및 평가	86	11.1 ± 6.2	단위 : %
	양호실 관리	86	31.0 ± 17.4	
	건강관리	86	17.7 ± 9.7	
	보건교육	86	15.3 ± 9.6	
	환경위생관리	86	10.7 ± 5.4	
	학교보건조직운영	86	3.4 ± 6.8	
	담당과목 수업	86	2.8 ± 7.2	
	잡무	86	3.9 ± 4.3	
	기타	86	7.3 ± 10.0	

예방접종 3.5 회, 신체검진 2.1 회의 순으로 하여 연 평균 14.4 회의 가정통신문을 발송하였다.

(3) 학교업무별 월 평균 소요 시간 비율은 양호실 관리 31.0 %, 건강관리 17.7 %, 보건교육 15.3 %, 사업계획 및 평가 11.1 %, 환경위생관리 10.7 %의 순으로 나타났다. 대부분의 양호업무가 양호실 관리에 치중하는 편이며, 건강관리에는 건강평가, 건강상담, 전염병 관리 및 예방, 기생충관리, 결핵관리, 구강관리, 특수 학생관리 등의 보건봉사가 포함되므로 높은 비율을 나타낸 것

으로 사료된다. 학교보건업무 영역중 가장 중요한 보건교육소요시간이 낮은 순위로 나타났으며 손²¹⁾의 경우 보건교육실시 시간을 수업시간에 57.7%, 조회시간에 25.9 % 실시하고 있었으며, 실시자는 양호교사가 5.2 %, 담임이 84.5 %의 결과를 보였으며, 강¹³⁾의 경우 월 5회 미만의 실시가 53.4 % 나타나 보건교육 실시에 대한 법적 대책 내지 행정적 조치와 양호교사들의 적극적인 자세가 요망되어진다.

2. 양호교사의 업무문항별 수행 자신감 정도

양호교사의 업무영역별 자신감 정도를 6개 영역으로 구분하여 아주 자신있다는 4 점, 자신있다 3 점, 자신없다 2 점, 아주 자신없다 1 점을 주어 각 정도의 평균점수를 보았다. 6 개의 영역으로 구분된 업무영역을 각 업무영역별 항목을 4 점으로 하고 각 항목의 자신감의 평균 평점을 보면 (표 2)와 같다.

표 2 양호교사의 업무문항별 수행 자신감정도

구분	항목수	수	M±S.D
<u>사업계획 및 평가</u>	4	124	2.8 ± 0.5
학교건강진단		117	2.7 ± 0.5
학교보건사업계획		118	3.0 ± 0.5
학교보건사업계획 업무조정		119	2.8 ± 0.5
학교보건사업평가		118	2.8 ± 0.5
<u>양호실 관리</u>	8	124	2.9 ± 0.5
양호실 운영		119	3.2 ± 0.5
교내순회		118	2.9 ± 0.4
학부모상담		116	3.0 ± 0.4
타기관 의뢰		117	2.9 ± 0.4
학생상담		119	3.1 ± 0.4
건강문제추후관리 기록		118	3.0 ± 0.4
예산편성참여		111	2.4 ± 0.6
<u>보건교육</u>	4	124	3.0 ± 0.4
내용파악		118	3.1 ± 0.3
계획작성		118	3.0 ± 0.4
교육실시		118	3.0 ± 0.4
교육평가		114	2.7 ± 0.5
<u>환경관리</u>	8	124	2.7 ± 0.6
급수시설관리		116	3.0 ± 0.5
수질관리		114	2.7 ± 0.6
하수관리		115	2.5 ± 0.6
쓰레기관리		113	2.6 ± 0.6
화장실관리		117	2.9 ± 0.5
안전관리		117	2.8 ± 0.5
교실환경위생 관리		115	2.6 ± 0.5
학교정화구역관리		110	2.2 ± 0.5
<u>학교보건조직운영</u>	2	124	2.4 ± 0.6
지역사회복지조직 활용		111	2.3 ± 0.6
지역사회보건활동 참여		113	2.5 ± 0.6

구분	항목수	수	M±S.D
<u>건강관리</u>	37	124	2.7 ± 0.5
병리검사의뢰		114	3.1 ± 0.5
시력관리		118	2.9 ± 0.5
결막염관리		118	2.8 ± 0.5
눈다락지관리		118	2.7 ± 0.5
눈이물질관리		119	2.8 ± 0.4
눈의상관리		118	2.6 ± 0.6
비염관리		118	2.5 ± 0.5
비출혈관리		119	3.0 ± 0.4
청력관리		116	2.4 ± 0.6
귀이물질관리		119	2.5 ± 0.5
귀염증관리		118	2.5 ± 0.5
고막파열관리		115	2.2 ± 0.5
구강내염증관리		116	2.6 ± 0.5
편도선염관리		118	2.7 ± 0.5
인후염관리		117	2.5 ± 0.5
피부염관리		119	2.6 ± 0.5
습진관리		119	2.6 ± 0.5
음관리		118	2.4 ± 0.6
두드러기관리		117	2.6 ± 0.5
벌레물림관리		119	2.9 ± 0.4
치아관리		116	2.8 ± 0.5
복통관리		118	2.9 ± 0.5
설사		118	3.0 ± 0.4
변비		117	2.9 ± 0.5
기침		118	2.8 ± 0.5
두통		118	2.9 ± 0.4
졸도		118	2.8 ± 0.5
발열		118	3.0 ± 0.4
상처관리		118	3.0 ± 0.4
상처봉합		111	2.2 ± 0.6
정신관리		117	2.6 ± 0.5
전염병관리		117	2.9 ± 0.5
예방접종		118	3.1 ± 0.6
응의관리		114	2.9 ± 0.5
응급처치		117	3.0 ± 0.5
체력검사		111	2.7 ± 0.5
체질검사		120	2.6 ± 0.5
<u>전체평균</u>	63	124	196.6 ± 77.6

1) 사업계획 및 평가를 각 항목별로 보면 학교 보건사업계획이 3.0, 학교보건사업계획 업무조정 2.8, 학교건강진단 2.7의 순으로 나타났다.

학교보건사업은 먼저 각 학교 단위로 보건요구가 사정되고 규합되어 이 요구를 토대로 한 학교 보건사업 목표 및 지침에 시달되어 각 학교 단위에서 시정된 자료를 근거로 학교건강진단이 되어 구체적인 사업계획을 수립, 시행 평가하고 그 결과를 다음 사업계획에 자료로 반영하는 상향적인 방법과 절차에 따라 이루어져야 할 것으로 본다.

2) 양호실관리영역을 각 항목별로 살펴보면 양호실 운영 3.2, 학생상담 3.1, 기록 및 학부모 상담이 각각 3.0의 점수의 순으로 높게 나타났으며, 예산편성이 2.4로 가장 낮게 나타났다. 양호실은 양호교사가 학교간호업무를 수행하는 중요장소로 모든 사업의 계획 및 수행을 위한 준비가 이루어지는 장소이다.²²⁾²³⁾ 학교 1차보건의료 연구개발사업 보고서²⁴⁾에 따르면 양호실의 관리와 양호교사의 역할 및 기능은 서로 영향력을 받으며, 전반적 양호실의 환경관리, 설비약품, 소독약품 등을 계속 공급하고 점점 준비해야 할²⁵⁾ 양호교사의 입장에서 학교예산 참여가 더 활성화되어야 한다고 사려된다.

3) 보건교육 영역을 각 항목별로 살펴보면 내용파악 3.1, 계획작성 및 교육실시 각각 3.0, 교육평가 2.7점의 순으로 나타났다. 대부분의 양호교사들이 보건교육에 대해 자신감을 나타냈다.

학교에서 보건교육은 크게 두 가지로 구분된다. 학교정규 교과과정안에 보건에 관한 지식과 실천이 삽입되어 이루어지는 학교교육사업으로서의 보건교육과 비정규 교육활동을 통하여 학생 및 교직원의 건강관리능력을 향상시키는 보건사업으로서의 보건교육이 있다.²⁶⁾ 보건교육의 인식에 관한 연구 중 김²⁷⁾에 의하면 국민학교 교과과정상 보건교육이 필요하다고 생각하는 교사가 54.4%였다. 홍²⁸⁾, 강¹³⁾의 연구에 의하면 국민학교 교사들의 70% 이상이 주당 보건교육시간은 1~2시간 정도 한다고 보고했다.

중·고등학교에서의 보건교육은 국민학교와는 달리 체육교사의 일부로 보건교육부분이 포함되어 있으며, 이를 체육교사가 담당하는 상황이다. 문교

부는 보건이론시간을 중학교의 경우 전체 체육시간의 10%, 고등학교의 경우 25%를 하도록 지시하지만²⁹⁾ 실제와는 많은 차이가 있다. 이러한 차원에서 학교보건사업으로서의 보건교육은 학교 보건 전담자인 양호교사가 보건관리활동과 병행하여 정규교과로써 실시하지 않고서는 학교보건사업 성과를 기대하기 힘들다고 하겠다.³⁰⁾ 또 양호교사의 역할 모형에 관한 연구에 의하면³¹⁾ 보건교육을 담당하는 활동에 90%의 양호교사가 능력이 있다고 응답했다. 따라서 양호교사의 보건교육활동에 대하여 계속적인 연구와 역할모형의 개발 필요성이 사려된다.

4) 환경관리

환경관리영역을 항목별로 살펴보면 급수시설관리 3.0, 화장실관리 2.9, 안전관리 2.8점의 순으로 나타났고, 학교정화구역 관리는 2.2점으로 낮게 나타났다. 도시학교의 급수시설이 거의 상수시설로 되어³²⁾ 양호교사들의 급수시설 관리에 자신감이 높게 나타났으나 문³³⁾의 연구에 의하면 급수원의 잔류염소량이 0.2 ppm에 미달하는 학교가 86.3%로 보고되어 좀더 적극적인 관리가 요구되어진다. 화장실관리에서는 변소의 바닥과 벽·천정의 내수성 재료, 환기통, 방충망시설의 점검 등이 더욱 요구되며, 특히 국민학생들의 경우 위생적인 화장실 습관을 지도해야 할 것이다. 안전관리에 대해서는 양호업무의 과다한 비중으로 인해 소홀해지기 쉬우나 양호교사는 학교의 각종 시설과 도구중 안전관리를 필요로 하는 내용을 파악하여 사고가 나지 않도록 관리하여야 한다.

학교정화구역관리에 대해 낮은 점수를 나타낸 것은 학교보건법 시행령에 정화구역 관리가 학교장의 업무로 되어 있으나³⁴⁾ 양호교사는 학교환경정화구역내의 정화업무를 보조해야 하므로³⁵⁾ 정화구역에서의 학교보건위생 및 학습에 지장이 되는 행위에 대한 관리를 하여야 한다.

5) 학교보건조직운영

학교보건조직운영 영역을 각 항목별로 살펴보면 지역사회 보건활동 참여 2.5, 지역사회 복지조

직 활용. 2.3 점으로 매우 낮게 나타났다.

6) 건강관리

건강관리 영역을 각 항목별로 살펴보면 병리검사 의뢰 및 예방접종이 각각 3.1, 비출혈관리, 설사, 발열, 상처관리, 벌레물림관리, 복통, 변리, 두통, 전염병 관리, 용의관리가 각각 2.9 점의 순으로 높게 나타났으며, 체격검사 2.7, 체질검사가 2.6, 고막파열관리와 상처봉합은 2.2 점으로 가장 낮게 나타났다.

병리검사에는 기생충검사, 결핵검사, 혈액형검사, 뇨검사 등이 포함되고 있다. 예방접종을 위해서는 국민학생의 경우 입학후 20일 이내에 예방접종완료 여부를 조사하게 되어 있으며³⁶⁾ 예방접종 실시계획을 알려주어 학부모의 동의를 받은 후에 실시하도록 해야 한다. 학교에서 일어나는 사고나 급한 질병의 처치는 학교당국의 책임이다. 따라서 양호교사는 학생을 응급시에 보호할 수 있는 예방책이 고려되어야 하고 처치를 할 수 있는 설비를 마련해야 한다. 학교의 처치범위를 넘어선 경우에는 인근 보건의료기관의 협조와 학부모와의 연락을 취해야 한다.³⁷⁾

체격검사는 키, 몸무게, 앉은키, 흉위 등이 포함되며 담임교사 또는 양호교사에 의해 실시되고 있다. 이 신체검사는 측정자에 의한 오차를 줄이기 위해 신중성을 요하며, 특히 측정기구의 신뢰도와 타당도를 고려해야 하므로³⁸⁾ 낮은 점수를 나타낸 것으로 사려되어진다.

고막파열관리와 상처봉합이 가장 낮은 점수를 나타낸 것은 본 연구결과 과거 임상경력이 없는 경우가 45.2%, 1년 정도가 16.9%로 약 반 이상이 경력이 없거나 적은 경력을 보유하고 있었으며, 임상경험이 있더라도 고막파열관리 및 상처봉합에 대한 경험이 없었던 것으로 사려된다.

3. 학교보건업무별 수행정도

표 3 학교보건업무별 수행정도

구분	항목수	수	M±S.D		
<u>사업계획 및 평가</u>	사업계획 및 평가	4	124	1.8 ± 0.4	
	학교건강진단		119	1.6 ± 0.5	
	보건사업계획		117	2.0 ± 0.1	
	보건사업업무조정		118	1.9 ± 0.3	
<u>보건사업평가</u>	보건사업평가		118	1.8 ± 0.4	
	<u>양호실 관리</u>	양호실 관리	8	124	1.9 ± 0.3
		양호실 운영		117	2.0 ± 0.0
		교내순회		119	1.9 ± 0.3
학부모상담			119	1.9 ± 0.3	
<u>보건교육</u>	타기관연락		118	1.9 ± 0.3	
	학생상담		119	2.0 ± 0.0	
	건강문제 추후관리		117	1.9 ± 0.3	
	기록		118	2.0 ± 0.1	
예산정책참여		119	1.2 ± 0.4		
<u>보건교육</u>	보건교육	4	124	1.9 ± 0.2	
	내용과목		118	2.0 ± 0.1	
	계획작성		118	2.0 ± 0.2	
	교육실시		118	2.0 ± 0.2	
<u>환경관리</u>	교육평가		118	1.6 ± 0.5	
	환경관리	8	124	1.7 ± 0.5	
	급수시설관리		118	1.9 ± 0.3	
	수질관리		117	1.7 ± 0.4	
<u>학교보건조직운영</u>	하수관리		118	1.6 ± 0.5	
	쓰레기관리		117	1.7 ± 0.5	
	화장실관리		118	1.9 ± 0.3	
	안전관리		117	1.8 ± 0.4	
<u>지역사회복지조직 활용</u>	교실환경위생관리		120	1.6 ± 0.5	
	학교정화구역관리		119	1.2 ± 0.4	
	학교보건조직운영	2	124	1.3 ± 0.5	
	지역사회복지조직 활용		121	1.3 ± 0.5	
<u>건강관리</u>	지역사회보건활동 참여		119	1.3 ± 0.4	
	건강관리	37	124	1.8 ± 0.4	
	병리검사의뢰		119	1.9 ± 0.3	
	시력관리		119	1.8 ± 0.4	
<u>결막염관리</u>	결막염관리		119	1.9 ± 0.3	
	눈다락지		119	1.8 ± 0.4	
	눈이물질		119	1.9 ± 0.3	
	눈외상		119	1.8 ± 0.4	
<u>귀염증</u>	비염		119	1.7 ± 0.5	
	비출혈		119	2.0 ± 0.1	
	청력		120	1.5 ± 0.5	
	귀이물질		119	1.7 ± 0.5	
<u>고막파열</u>	귀염증		119	1.7 ± 0.4	
	고막파열		118	1.4 ± 0.5	

특성	항목수	수	M±S.D
구강내 염증관리		118	1.7 ± 0.4
편도선염관리		119	1.9 ± 0.3
인후염		120	1.7 ± 0.5
피부염		119	1.9 ± 0.3
습진		119	1.8 ± 0.4
음		119	1.7 ± 0.5
두드러기		119	1.9 ± 0.3
벌레물림		119	2.0 ± 0.2
치아		118	1.9 ± 0.3
복통		118	2.0 ± 0.0
설사		118	2.0 ± 0.0
변비		118	1.9 ± 0.3
기침		118	1.9 ± 0.2
두통		118	2.0 ± 0.1
졸도		118	2.0 ± 0.2
발열		118	2.0 ± 0.1
상처관리		118	2.0 ± 0.1
상처봉합		119	1.2 ± 0.4
정신		118	1.7 ± 0.4
전염병		118	1.9 ± 0.3
예방접종		118	1.7 ± 0.2
용의관리		118	1.7 ± 0.4
응급처치		118	2.0 ± 0.1
체력검사		123	2.0 ± 0.1
체질검사		122	2.0 ± 0.5
전체평균	63	124	124.5 ± 79.0

4. 체질검사 수행실태

체질검사 수행실태에 의하면 교의의 협조로 한다. 59.0%, 기타 협조로 한다 13.1%, 직접 한다 9.0%로 81.1%가 실시하고 있으나 아직 18.9%가 수행하지 않는 것으로 나타났다. 체질검사는 학교신체검사 규칙 제 4 조에 의하여 학교총탁 의사에게 의뢰하여 실시하는 것으로 되어 있다.³⁹⁾ 그러나 교의확보문제와 많은 학생수를 감안해 볼 때 보다 충실한 체질검사를 위해서는 양호교사들의 평소 학생 관찰을 통해 문제 학동만 선택해 교의에게 정밀검사를 ‘의뢰하여야 하며, 보다 바람직한 방향은 양호교사들의 직접적인 체질검사가

이루어져야 한다고 사려된다.

표 4 체질검사 수행실태 (N=124)

특성	구분	인수	%
체질검사	1. 안한다	23	18.9
	2. 직접 한다	11	9.0
	3. 교의협조로 한다	72	59.0
	4. 기타협조로 한다	16	13.1
	계	122	100.0

5. 학교보건업무수행 자신감 정도와 각 변수들과의 관계

대상자의 학교보건업무수행 자신감 정도와 각 변수들과의 관계를 살펴보면 다음과 같다.

1) 학교보건사업계획 및 평가 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계

대상자의 학교보건사업계획 및 평가 자신감 정도와 일반적 특성 (표 5-1) 과의 관계에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

2) 대상자의 양호실관리 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계 (표 5-2) 에서는 종교에서 유의한 차이를 나타냈다(p < .05).

3) 대상자의 보건교육 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계 (표 5-3) 에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

4) 대상자의 환경관리 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계 (표 5-4) 에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

5) 대상자의 학교보건조직운영 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계 (표 5-5) 에서는 근무처에서 유의한 차이를 나타냈다(p < .05).

6) 대상자의 건강관리 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계 (표 5-6) 에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

7) 대상자의 학교보건업무수행 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계 (표 5-7) 에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

표 5-1

학교보건사업계획 및 평가 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계

특성	구분	M±S.D	F값	T값	d. f	P
간호교육배경	간호고등	14.5 ± 6.6	1.284		120	0.283
	전문대학	12.5 ± 5.0				
	대학이상	11.3 ± 2.1				
	기타	10.0 ± 1.4				
결혼	미혼	11.6 ± 2.5		- 1.07	121	0.287
	기혼	12.8 ± 5.4				
종교	유	12.4 ± 5.3		1.02	121	0.314
	무	11.3 ± 1.6				
근무처	국민학교	12.3 ± 4.1	2.180		121	0.118
	중학교	14.9 ± 9.2				
	고등학교	11.1 ± 1.5				
설립주체	국립	11.2 ± 1.6		-0.82		0.412
	공립	12.6 ± 5.1				
근무형태	단독	12.4 ± 4.5	1.617		121	0.203
	겸직	16.2 ± 11.2				
학교보건조직	없다	12.7 ± 5.7		0.78	120	0.435
	있다	11.9 ± 1.8				
양호실 방향	좌우	12.7 ± 5.1	0.502		120	0.682
	중앙	12.5 ± 5.0				
	기타	11.2 ± 1.5				
양호실 위치	1층	12.3 ± 5.0	0.871		119	0.484
	2층	12.3 ± 3.4				
	3층	15.4 ± 8.0				
	기타	12.2 ± 2.5				
양호실 활용 조건	단독	12.6 ± 5.1		0.43	107	0.670
	겸용	11.5 ± 2.1				

표 5-2

양호실 관리 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계

특성	구분	M±S.D	F값	T값	d. f	P
간호교육배경	간호고등	29.6 ± 13.1	0.973		120	0.408
	전문대학	26.3 ± 10.6				
	대학이상	23.7 ± 3.6				
	기타	21.5 ± 3.5				
결혼	미혼	23.9 ± 4.0		- 1.30	121	0.195
	기혼	26.9 ± 11.2				
종교	유	27.7 ± 10.2		2.15		0.036*
	무	23.2 ± 2.2				
근무처	국민학교	25.7 ± 9.1	1.555		121	0.215
	중학교	30.6 ± 17.6				
	고등학교	24.6 ± 2.5				
설립주체	국립	24.7 ± 2.9		-0.48		0.632
	공립	26.4 ± 10.6				
근무형태	단독	25.9 ± 9.5	1.277		121	0.283
	겸직	33.2 ± 21.7				
학교보건조직	없다	27.0 ± 12.1		1.17	120	0.243
	있다	24.6 ± 2.5				
양호실 방향	좌우	25.8 ± 10.1	0.390		120	0.760
	중앙	27.0 ± 11.0				
	기타	23.4 ± 0.9				
양호실 위치	1층	25.6 ± 9.7	0.669		119	0.615
	2층	26.9 ± 10.5				
	3층	31.0 ± 16.0				
	기타	24.3 ± 2.9				
양호실 활용 조건	단독	26.2 ± 10.0		0.54		0.588
	겸용	23.5 ± 2.1				

* P < .05

표 5-3

보건교육 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계

특성	구분	M±S.D	F값	T값	d. f	P
간호교육배경	간호고등	27.2 ± 14.5	0.538		120	0.657
	전문대학	25.4 ± 12.4				
	대학이상	22.0 ± 5.5				
	기타	24.5 ± 7.8				
결혼	미혼	12.0 ± 2.1		- 1.26	121	0.210
	기혼	13.5 ± 6.0				
종교	유	13.5 ± 5.1		1.85		0.070
	무	11.6 ± 1.1				
근무처	국민학교	24.6 ± 10.8	1.596		121	0.729
	중학교	30.2 ± 19.2				
	고등학교	22.6 ± 5.7				
설립주체	국립	11.6 ± 1.1		-0.94		0.351
	공립	13.3 ± 5.6				
근무형태	단독	13.0 ± 5.2		1.230	121	0.348
	겸직	16.8 ± 10.8				
학교보건조직	없다	13.7 ± 6.4		1.42	120	0.158
	있다	12.1 ± 1.8				
양호실 방향	좌우	13.0 ± 5.1	0.381		120	0.767
	중앙	13.5 ± 6.1				
	기타	11.6 ± 0.5				
양호실 위치	1층	12.9 ± 4.9	0.426		119	0.790
	2층	13.6 ± 6.6				
	3층	15.1 ± 7.9				
	기타	12.7 ± 2.7				
양호실 활용 조건	단독	13.1 ± 5.4		0.61		0.544
	겸용	11.5 ± 1.0				

표 5-4

환경관리 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계

특성	구분	M±S.D	F 값	T 값	d. f	P
간호교육배경	간호고등	27.2 ± 14.5	0.538		120	0.657
	전문대학	25.4 ± 12.4				
	대학이상	22.0 ± 5.5				
	기타	24.5 ± 7.8				
결혼	미혼	23.7 ± 7.3	1.596	-0.69	121	0.493
	기혼	25.5 ± 12.9				
종교	유	24.9 ± 10.5	1.596	1.52	121	0.136
	무	21.6 ± 3.4				
근무처	국민학교	24.6 ± 10.8	1.596		121	0.207
	중학교	30.2 ± 19.2				
	고등학교	22.6 ± 5.7				
설립주체	국립	22.6 ± 3.5	0.775	-0.67	121	0.503
	공립	25.3 ± 12.3				
근무형태	단독	24.9 ± 11.3	0.775		121	0.463
	겸직	31.2 ± 23.0				
학교보건조직	없다	25.6 ± 13.8	0.71		120	0.480
	있다	23.9 ± 5.3				
양호실 방향	좌우	25.0 ± 10.9	0.348		120	0.791
	중앙	25.7 ± 13.4				
	기타	21.7 ± 1.7				
양호실 위치	1층	24.1 ± 10.6	1.306		119	0.272
	2층	25.9 ± 13.6				
	3층	33.2 ± 18.0				
	기타	22.8 ± 6.6				
양호실 활용 조건	단독	25.2 ± 11.9	0.78			0.435
	겸용	20.5 ± 1.3				

표 5-5

학교보건조직운영 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계

특성	구분	M±S.D	F 값	T 값	d. f	P
간호교육배경	간호고등	6.8 ± 4.0	0.741		120	0.530
	전문대학	6.1 ± 4.0				
	대학이상	4.9 ± 1.9				
	기타	7.0 ± 5.7				
결혼	미혼	5.9 ± 3.9	3.588	-0.19	121	0.850
	기혼	6.1 ± 3.8				
종교	유	6.5 ± 3.9	3.588	2.29	121	0.027
	무	4.7 ± 1.1				
근무처	국민학교	5.8 ± 3.5	3.588		121	0.031*
	중학교	8.4 ± 5.8				
	고등학교	4.8 ± 1.4				
설립주체	국립	4.9 ± 1.1	0.578	-0.95	121	0.780
	공립	6.1 ± 3.9				
근무형태	단독	6.0 ± 3.7	0.578		121	0.563
	겸직	7.6 ± 5.9				
학교보건조직	없다	6.1 ± 0.4	0.07		120	0.944
	있다	6.0 ± 0.5				
양호실 방향	좌우	6.3 ± 3.9	0.318		120	0.812
	중앙	5.9 ± 3.8				
	기타	5.3 ± 2.6				
양호실 위치	1층	5.7 ± 3.6	1.173		119	0.327
	2층	5.9 ± 3.6				
	3층	8.6 ± 5.9				
	기타	5.3 ± 2.8				
양호실 활용 조건	단독	6.0 ± 3.7	0.95		119	0.345
	겸용	4.3 ± 0.5				

* P < .05

표 5-6 건강관리 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계

특성	구분	M±S.D	F값	T값	d. f	P
간호교육배경	간호고등	126.5 ± 59.7	0.777		120	0.507
	전문대학	114.1 ± 48.4				
	대학이상	103.1 ± 16.7				
	기타	91.0 ± 24.0				
결혼	미혼	101.6 ± 14.6	1.088	- 1.49	121	0.138
	기혼	116.9 ± 51.6				
종교	유	116.5 ± 47.6	1.088	1.71	121	0.095
	무	99.7 ± 13.1				
근무처	국민학교	111.4 ± 40.9	1.088		121	0.340
	중학교	130.8 ± 84.0				
	고등학교	110.5 ± 11.3				
설립주체	국립	106.1 ± 14.3	1.815	-0.50	121	0.617
	공립	114.2 ± 48.3				
근무형태	단독	112.0 ± 43.0	1.815		121	0.169
	겸직	151.8 ± 101.8				
	기타업무	101.0 ± 0.0				
학교보건조직	없다	116.3 ± 54.9	0.94		120	0.350
	있다	107.5 ± 15.1				
양호실 방향	좌우	111.5 ± 46.0	0.079		120	0.971
	중앙	115.2 ± 49.0				
	기타	115.0 ± 36.3				
양호실 위치	1층	110.7 ± 43.9	0.319		119	0.865
	2층	120.1 ± 59.1				
	3층	116.1 ± 32.6				
	기타	122.5 ± 44.0				
양호실 활용 조건	단독	113.5 ± 45.8	0.41			0.681
	겸용	104.0 ± 9.1				

표 5-7

학교보건업무수행 자신감 정도와 일반적 특성과의 관계

특성	구분	M±S.D	F 값	T 값	d. f	P
간호교육배경	간호고등	218.9 ± 103.2	0.814		120	0.489
	전문대학	197.6 ± 80.2				
	대학이상	177.1 ± 27.7				
	기타	167.0 ± 22.6				
결혼	미혼	178.7 ± 26.4		- 1.33	121	0.815
	기혼	201.6 ± 86.1				
종교	유	201.6 ± 80.5		1.79		0.079
	무	172.0 ± 18.9				
근무처	국민학교	192.6 ± 67.3	1.562		121	0.214
	중학교	230.7 ± 142.0				
	고등학교	186.9 ± 18.5				
설립주체	국립	181.0 ± 22.3		-0.63		0.530
	공립	198.0 ± 80.6				
근무형태	단독	194.2 ± 71.6	1.638		121	0.199
	겸직	256.8 ± 174.1				
	기타업무	169.0 ± 0.0				
학교보건조직	없다	201.3 ± 91.9		0.98	120	0.331
	있다	186.1 ± 21.9				
양호실 방향	좌우	194.4 ± 78.4	0.100		120	0.960
	중앙	199.8 ± 82.4				
	기타	188.2 ± 36.2				
양호실 위치	1 층	191.4 ± 75.2	0.395		119	0.812
	2 층	204.7 ± 95.3				
	3 층	219.4 ± 63.5				
	기타	199.8 ± 47.4				
양호실 활용 조건	단독	196.6 ± 76.6		0.56		0.579
	겸용	175.3 ± 8.9				

대상자들의 학교보건업무수행 자신감정도와 각 변수들간의 관계를 Pearson Correlation Coefficient로 분석한 결과는 표 6-1, 6-2 에서 보는 바와 같다.

사업계획 및 평가의 자신감정도와 양호실관리 소요시간과는 역상관관계($r = -0.184, p < .05$)가 있는 것으로 나타나고, 건강관리 소요시간과는 정상관 관계($r = 0.273, p < .01$)를 나타냈으며 이는 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 사업계획 및 평가의 자신감이 높을수록 양호실관리를 위해 소요하는 시간이 적은 반면 전체 건강관리를 위해 많은 시간을 할애한다고 할 수 있겠다.

양호실관리의 자신감정도와 양호실 단독면적 사

용과의 관계는 정상관관계($r = 0.151, p < .05$)가 있는 것으로 나타났고 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 양호실 활용면적을 서무과, 상담실, 숙직실과 겸용으로 사용할 때 보다는 단독으로 사용하는 경우에 보다 바람직한 양호업무가 이루어진다고 사려된다.

보건교육의 자신감정도와 양호실 단독면적 사용과의 관계는 정상관관계($r = 0.170, p < .05$)가 있는 것으로 나타났고 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

건강관리 자신감정도와 학생수와의 관계는 역상관관계($r = -0.144, p < .05$), 학급수와의 관계도 역상관관계($r = -0.160, p < .05$)가 있는 것

표 6-1 학교보건업무수행 자신감 정도와 각 변수들간의 관계 (1)

	연령	양호교사 현경력	임상경력	보건경력	학교보건 예산비율	의약품구입비
사업계획 및 평가	0.012	0.056	0.016	-0.115	0.033	-0.028
양호실 관리	0.008	0.067	0.025	-0.080	-0.012	-0.054
보건교육	0.002	0.024	0.023	-0.121	-0.040	-0.040
환경관리	-0.029	0.035	-0.028	-0.104	-0.001	-0.056
학교보건조직운영	0.006	0.078	0.001	0.000	-0.040	-0.065
건강관리	0.012	0.052	0.036	-0.079	-0.087	-0.042
전체평균	0.005	0.054	0.023	-0.089	-0.057	-0.047
	학교보건 예산비율	학생수	학급수	보건교육통신	가정통신문	양호실 이용자수
사업계획 및 평가	0.028	-0.010	-0.018	-0.010	-0.019	-0.018
양호실 관리	-0.039	-0.046	-0.037	-0.032	-0.045	-0.072
보건교육	-0.033	-0.056	-0.033	-0.035	-0.067	-0.050
환경관리	0.004	-0.069	-0.065	-0.051	-0.081	-0.086
학교보건조직운영	0.037	-0.074	-0.084	-0.058	-0.058	-0.131
건강관리	-0.068	-0.144*	-0.160*	0.004	0.051	-0.074
전체평균	-0.044	-0.111	-0.118	-0.015	-0.058	-0.078
	사업계획 및 평가소요시간 비율	양호실관리 소요시간	건강관리 소요시간	보건교육 소요시간	단독사용 면적	
사업계획 및 평가	0.050	-0.184*	0.273**	0.126	0.128	
양호실 관리	0.025	-0.155	0.207*	0.035	0.151*	
보건교육	-0.008	-0.108	0.121	0.041	0.170*	
환경관리	0.059	-0.133	0.100	0.018	0.121	
학교보건조직운영	0.090	-0.128	0.030	-0.005	0.047	
건강관리	-0.003	-0.076	-0.004	0.048	0.096	
전체평균	0.019	-0.118	0.073	0.049	0.118	

* P < .05 ** P < .01

으로 나타났고 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

학교보건법에서 초·중·고등학교에는 학급수에 무관하게 항상 양호교사를 둘 수 있게 되어 있으나, 양호교사의 학교보건업무의 질적 향상은 자연 학생수 및 학급수의 많고 적음에 좌우된다고 볼 수 있겠다. 따라서 법적 측면에서 1개교당 학생수나 학급수에 따른 양호교사 정원 조정문제가 뒤따라야 한다고 사려된다.

대상자의 사업계획 및 평가의 자신감 정도는 양호실관리, 보건교육, 환경관리, 학교보건조직운영 및 건강관리 자신감정도와 정상관관계를 보였고 이는 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($p < .001$).

.001).

양호실관리의 자신감정도는 사업계획 및 평가, 보건교육, 환경관리, 학교보건조직운영 및 건강관리 자신감과 정상관관계를 보였고 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($p < .001$).

환경관리 자신감정도는 사업계획 및 평가, 양호실관리, 보건교육, 학교보건조직운영 및 건강관리 자신감정도와 정상관관계를 보였고 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($p < .001$).

학교보건조직운영 자신감정도는 사업계획 및 평가, 양호실관리, 보건교육 환경관리 및 건강관리 자신감정도와 정상관관계를 보였고 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($p < .001$).

표 6-2 학교보건업무수행 자신감 정도와 각 변수들간의 관계 (2)

	사업계획 및 평가수행 자신감	양호실관리 수행자신감	보건교육 수행자신감	환경관리 수행자신감	학교보건교육 운영수행 자신감	건강관리 수행자신감
사업계획 및 평가	1.000	0.909***	0.885***	0.793***	0.532***	0.729***
양호실 관리		1.000	0.940***	0.882***	0.664***	0.831***
보건교육			1.000	0.864***	0.602***	0.841***
환경관리				1.000	0.798***	0.856***
학교보건조직운영					1.000	0.690***
건강관리						1.000
전체평균						
	수행자신감 전체평균	사업계획 및 평가수행 정도	양호실관리 수행정도	보건교육 수행정도	환경관리 수행정도	사업계획 및 평가수행 정도
사업계획 및 평가	0.828***	0.071	0.013	-0.046	-0.044	0.071
양호실 관리	0.919***	0.058	0.028	-0.027	-0.026	0.058
보건교육	0.914***	0.008	-0.028	-0.079	-0.083	0.008
환경관리	0.930***	0.029	-0.006	-0.050	-0.014	0.029
학교보건조직운영	0.747***	0.030	0.009	-0.026	-0.009	0.030
건강관리	0.977***	0.011	-0.009	-0.055	-0.044	0.011
전체평균	1.000	0.025	-0.003	-0.054	-0.041	0.025
	양호실관리 수행정도	보건교육 수행정도	환경관리 수행정도	환경 보건조직 운영수행정도	건강관리 수행정도	업무수행 전체평균
사업계획 및 평가	0.013	-0.046	-0.044	-0.034	-0.001	-0.005
양호실 관리	0.028	-0.027	-0.026	-0.038	0.006	0.005
보건교육	-0.028	-0.079	-0.083	-0.078	-0.036	-0.045
환경관리	-0.006	-0.050	-0.014	-0.074	-0.015	-0.016
학교보건조직운영	0.009	-0.026	-0.009	0.011	0.100	0.062
건강관리	-0.009	-0.055	-0.044	-0.073	0.022	0.0002
전체평균	-0.003	-0.054	-0.041	-0.067	0.014	-0.002

*** $P < .001$

건강관리 자신감정도는 사업계획 및 평가, 양호실관리, 보건교육, 환경관리 및 학교보건조직운영의 자신감정도와 정상관관계를 보였고, 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($p < .001$).

학교보건업무별 수행정도와 각 변수들과의 관계를 살펴보면 다음과 같다.

대상자의 학교보건사업계획 및 평가수행과 일반적 특성과의 관계는 간호교육배경에서 유의한 차이를 나타냈다($p < .01$).

7. 학교보건업무 수행정도와 각 변수들과의 관계(1)

표 7-1 학교보건사업계획 및 평가수행과 일반적 특성과의 관계

특성	구분	M±S.D	F값	T값	d. f	P
간호교육배경	간호고등	11.8 ± 9.3	4.309		120	0.006**
	전문대학	7.7 ± 3.3				
	대학이상	11.6 ± 9.4				
	기타	6.5 ± 0.7				
결혼	미혼	8.4 ± 5.8	1.017	- 0.24	121	0.812
	기혼	8.7 ± 5.6				
종교	유	7.4 ± 1.6	1.026	- 1.47	121	0.148
	무	9.9 ± 8.0				
근무처	국민학교	8.4 ± 4.8	1.017		121	0.365
	중학교	9.1 ± 7.8				
	고등학교	11.3 ± 10.0				
설립주체	국립	10.6 ± 9.6	1.026	1.04	121	0.299
	공립	8.5 ± 5.2				
근무형태	단독	8.6 ± 5.1	1.026		121	0.362
	겸직	12.0 ± 13.5				
	기타	6.0 ± 0.0				
학교보건조직	없다	8.2 ± 4.7	1.026	- 1.48	120	0.141
	있다	9.9 ± 7.4				
양호실 방향	좌우	8.3 ± 5.1	0.473		120	0.702
	중앙	9.2 ± 6.3				
	기타	7.3 ± 0.9				
양호실 위치	1층	8.2 ± 6.1	0.174		119	0.951
	2층	8.7 ± 5.7				
	3층	8.7 ± 2.4				
	기타	7.2 ± 0.8				
양호실 활용 조건	단독	9.0 ± 6.0	0.174	0.65	119	0.516
	겸용	7.0 ± 1.4				

** P < .01

488 학교간호원

대상자의 양호실관리 수행과 일반적 특성과의 관계에서는 간호교육 배경에서 유의한 차이를 나타냈다.

표 7-2 양호실 관리 수행과 일반적 특성과의 관계

특성	구분	M±S.D	F값	T값	d. f	P
간호교육배경	간호고등	24.5 ± 19.8	3.586		120	0.016*
	전문대학	15.6 ± 6.8				
	대학이상	22.0 ± 18.9				
	기타	15.0 ± 0.0				
결혼	미혼	18.5 ± 12.4	1.039	0.51	121	0.611
	기혼	17.2 ± 11.2				
종교	유	15.3 ± 1.5	1.039	- 1.51	121	0.138
	무	20.4 ± 16.6				
근무처	국민학교	16.8 ± 9.8	1.039		121	0.357
	중학교	19.0 ± 15.3				
	고등학교	22.4 ± 20.1				
설립주체	국립	21.1 ± 19.1	1.425	1.00	121	0.319
	공립	17.2 ± 10.6				
근무형태	단독	17.1 ± 10.5	1.425		121	0.245
	겸직	25.6 ± 25.9				
	기타	13.0 ± 0.0				
학교보전조직	없다	16.6 ± 9.3	0.554	- 1.28	120	0.204
	있다	19.5 ± 15.2				
양호실 방향	좌우	16.7 ± 10.5	0.554		120	0.647
	중앙	18.5 ± 12.7				
	기타	14.3 ± 1.0				
양호실 위치	1층	18.1 ± 12.5	0.326		119	0.860
	2층	16.9 ± 11.1				
	3층	15.1 ± 0.6				
	기타	14.7 ± 0.5				
양호실 활용 조건	단독	17.9 ± 12.3	0.326	0.43	119	0.665
	겸용	15.3 ± 0.5				

* P < .05

대상자의 보건교육 수행과 일반적 특성과의 관계에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

표 7-3 보건교육 수행과 일반적 특성과의 관계

특성	구분	M±S.D	F값	T값	d. f	P
간호교육배경	간호고등	12.1 ± 10.6	2.287		120	0.082
	전문대학	8.2 ± 4.2				
	대학이상	10.8 ± 9.5				
	기타	7.0 ± 0.0				
결혼	미혼	9.7 ± 7.8	0.67		121	0.507
	기혼	8.7 ± 5.7				
종교	유	7.5 ± 0.6	0.686	-1.69	121	0.098
	무	10.8 ± 10.0				
근무처	국민학교	8.6 ± 5.9	0.686		121	0.505
	중학교	9.6 ± 7.6				
	고등학교	11.1 ± 10.1				
설립주체	국립	10.4 ± 9.7	1.307	0.76	121	0.447
	공립	8.8 ± 5.9				
근무형태	단독	8.7 ± 5.8	1.307		121	0.274
	겸직	13.2 ± 12.8				
	기타	7.0 ± 0.0				
학교보건조직	없다	8.5 ± 5.3	0.318	-1.29	120	0.198
	있다	10.1 ± 7.9				
양호실 방향	좌우	8.6 ± 5.6	0.280		119	0.813
	중앙	9.4 ± 7.0				
	기타	7.7 ± 0.5				
양호실 위치	1층	9.3 ± 6.9	0.280		119	0.891
	2층	8.5 ± 5.2				
	3층	7.8 ± 0.4				
	기타	7.3 ± 0.5				
양호실 활용 조건	단독	9.2 ± 6.7	0.42			0.674
	겸용	7.8 ± 0.5				

490 학교간호원

대상자의 환경관리 수행과 일반적 특성과의 관계에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

표 7-4 환경관리 수행과 일반적 특성과의 관계

특성	구분	M±S.D	F값	T값	d. f	P
간호교육배경	간호고등	22.4 ± 18.9	2.430		120	0.069
	전문대학	14.8 ± 7.9				
	대학이상	19.7 ± 17.1				
	기타	13.0 ± 1.4				
결혼	미혼	17.5 ± 14.1	0.63		121	0.527
	기혼	15.9 ± 10.5				
종교	유	13.7 ± 1.9	0.293	- 1.78	121	0.082
	무	20.2 ± 18.0				
근무처	국민학교	16.0 ± 10.2	0.293		121	0.746
	중학교	17.1 ± 16.0				
	고등학교	18.9 ± 15.5				
설립주체	국립	20.3 ± 19.4	0.319	1.12	121	0.266
	공립	16.0 ± 10.5				
근무형태	단독	16.2 ± 10.9	0.319		121	0.727
	겸직	19.8 ± 20.9				
	기타	12.0 ± 0.0				
학교보건조직	없다	15.1 ± 9.3	- 1.86		120	0.065
	있다	19.3 ± 14.9				
양호실 방향	좌우	15.6 ± 10.3	0.321		120	0.815
	중앙	17.2 ± 12.8				
	기타	14.3 ± 2.3				
양호실 위치	1층	16.9 ± 12.3	0.230		119	0.921
	2층	15.7 ± 11.3				
	3층	14.8 ± 2.9				
	기타	13.7 ± 1.9				
양호실 활용 조건	단독	16.8 ± 12.1	0.58			0.566
	겸용	13.3 ± 1.5				

대상자의 학교보건조직운영 수행과 일반적 특성과의 관계에서는 학교보건조직에서 유의한 차이를 나타냈다.

표 7-5 학교보건조직운영 수행과 일반적 특성과의 관계

특성	구분	M±S.D	F값	T값	d.f	P
간호교육배경	간호고등	4.6 ± 4.6	2.052		120	0.110
	전문대학	2.8 ± 2.0				
	대학이상	3.5 ± 3.8				
	기타	2.5 ± 0.7				
결혼	미혼	3.3 ± 3.1	0.52			0.604
	기혼	3.0 ± 2.6				
종교	유	2.9 ± 0.9	0.846	-0.79		0.432
	무	3.6 ± 4.4				
근무처	국민학교	2.9 ± 2.4	0.846		121	0.432
	중학교	3.9 ± 4.6				
	고등학교	3.0 ± 0.9				
설립주체	국립	4.3 ± 5.2	0.350	1.49		0.140
	공립	3.0 ± 2.4				
근무형태	단독	3.1 ± 2.7	0.350		121	0.705
	겸직	2.2 ± 0.4				
	기타	2.0 ± 0.0				
학교보건조직	없다	2.7 ± 1.8	0.063	-2.68	120	0.008**
	있다	4.1 ± 3.9				
양호실 방향	좌우	3.1 ± 2.5	0.063		120	0.979
	중앙	3.0 ± 2.8				
	기타	3.2 ± 2.6				
양호실 위치	1층	3.1 ± 2.6	0.290		119	0.884
	2층	3.1 ± 3.1				
	3층	3.2 ± 2.6				
	기타	2.0 ± 0.0				
양호실 활용 조건	단독	3.2 ± 2.9	0.29			0.776
	겸용	2.8 ± 1.0				

** P < .01

492 학교간호면

대상자의 건강관리 수행과 일반적 특성과의 관계에서는 학교보건조직에서 유의한 차이를 나타냈다($p < .05$).

표 7-6. 건강관리 수행과 일반적 특성과의 관계

특성	구분	M ± S.D	F 값	T 값	d. f	P
간호교육배경	간호고등	106.5 ± 87.9	1.659		120	0.179
	전문대학	75.4 ± 39.2				
	대학이상	87.2 ± 60.6				
	기타	72.0 ± 5.7				
결혼	미혼	81.2 ± 49.5		0.11		0.915
	기혼	80.0 ± 50.2				
종교	유	70.6 ± 5.3		-1.12		0.266
	무	87.0 ± 71.1				
근무처	국민학교	77.3 ± 43.0	1.978		121	0.143
	중학교	104.8 ± 90.7				
	고등학교	74.1 ± 3.1				
설립주체	국립	94.6 ± 28.6		0.89		0.375
	공립	79.2 ± 4.3				
근무형태	단독	81.0 ± 50.8	0.310		121	0.734
	겸직	67.6 ± 7.4				
	기타	54.0 ± 0.0				
학교보건조직	없다	73.0 ± 30.9		-2.58	120	0.011*
	있다	98.1 ± 76.8				
양호실 방향	좌우	78.5 ± 46.4	1.246		120	0.296
	중앙	77.5 ± 45.2				
	기타	110.7 ± 86.4				
양호실 위치	1층	78.3 ± 46.3	0.429		119	0.788
	2층	78.2 ± 49.2				
	3층	99.1 ± 81.4				
	기타	89.0 ± 49.6				
양호실 활용 조건	단독	82.1 ± 53.8		0.41		0.682
	겸용	71.0 ± 4.2				

* $P < .05$

대상자의 학교보건업무수행과 일반적 특성과의 관계에서는 학교보건조직에서 유의한 차이를 나타냈다($p < .05$).

표 7-7 학교보건업무수행과 일반적 특성과의 관계

특성	구분	M±S.D	F값	T값	d. f	P
간호교육배경	간호고등	181.8 ± 150.1	2.439		120	0.068
	전문대학	124.5 ± 56.4				
	대학이상	154.9 ± 110.8				
	기타	116.0 ± 7.1				
결혼	미혼	138.5 ± 88.2	1.087	0.28	121	0.782
	기혼	133.6 ± 79.4				
종교	유	117.3 ± 9.4	1.087	- 1.36	121	0.180
	무	151.9 ± 124.2				
근무처	국민학교	130.1 ± 72.8	1.087		121	0.341
	중학교	163.6 ± 133.0				
	고등학교	140.8 ± 57.3				
설립주체	국립	161.3 ± 148.7	0.137	1.02	121	0.308
	공립	132.6 ± 73.9				
근무형태	단독	134.6 ± 81.4	0.137		121	0.872
	겸직	140.4 ± 79.5				
	기타	94.0 ± 0.0				
학교보건조직	없다	124.1 ± 54.2	0.320	- 2.32	120	0.022*
	있다	160.8 ± 121.5				
양호실 방향	좌우	130.8 ± 79.8	0.320		120	0.811
	중앙	134.8 ± 81.4				
	기타	157.6 ± 90.6				
양호실 위치	1층	134.6 ± 82.1	0.112		119	0.978
	2층	131.0 ± 85.4				
	3층	148.7 ± 85.2				
	기타	133.8 ± 48.8				
양호실 활용 조건	단독	138.1 ± 87.3	0.48			0.631
	겸용	117.0 ± 6.0				

* $P < .05$

8. 학교보건업무 수행정도와 각 변수들과의 관계 대상자의 학교보건업무별 수행정도와 각 변수들과의 관계를 Pearson Correlation Coefficient 로 분석한 결과는 표 8-1, 8-2 에서 보는 바와 같다.

대상자의 사업계획 및 평가의 수행정도와 양호교사의 현경력과는 정상관관계($r = 0.239, p < .01$)를 나타내고 사업계획 및 평가소요시간과는 역상관관계($r = -0.172, p < .05$)가 있는 것으로 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 양호교사의 현경력이 높을수록 사업계획 및 평가의 수행정도가 높은 반면 사업계획 및 평가의

수행정도가 높을수록 이에 소요되는 시간은 적게 걸리는 것으로 볼 수 있다.

양호실관리 수행정도와 양호교사 현경력과의 관계는 정상관관계($r = 0.249, p < .01$), 양호실관리 소요시간과도 정상관관계($r = 0.181, p < .05$)로 나타났다. 학생수와 사업계획 및 평가 소요시간과의 관계는 학생수의 경우($r = -0.158, p < .05$), 사업계획 및 평가 소요시간의 경우($r = -0.199, p < .05$)로 각각 역상관관계가 있는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 양호실관리 수행정도가 높을수록 높은 경력을 가지고 있었으며 주로 양호실관리를 위해 소요

표 8-1 학교보건업무수행 정도와 각 변수들과의 관계

업무내용	연령	양호교사 현경력	임상경력	보건경력	학교보건예산	의약품구입비
사업계획 및 평가	0.115	0.239**	-0.130	-0.069	0.080	-0.032
양호실 관리	0.137	0.249**	-0.102	-0.038	0.052	-0.045
보건교육	0.138	0.234**	-0.093	-0.039	0.040	-0.073
환경관리	0.142*	0.255**	-0.127	-0.045	0.039	-0.100
학교보건조직운영	0.064	0.124	-0.048	-0.047	0.101	-0.163*
건강관리	0.066	0.148*	-0.059	-0.046	0.091	-0.229**
전체평균	0.100	0.200*	-0.086	-0.049	0.080	-0.168*

업무내용	학교보건 예산비율	학생수	학급수	보건교육통신	가정통신	양호실 이용자수
사업계획 및 평가	0.523	-0.136	-0.090	-0.049	-0.047	0.096
양호실 관리	-0.004	-0.158*	-0.084	-0.054	-0.044	0.065
보건교육	0.023	-0.125	-0.045	-0.059	-0.047	0.054
환경관리	0.003	-0.112	-0.051	-0.029	-0.011	0.020
학교보건조직운영	0.041	-0.005	-0.006	-0.013	0.025	0.005
건강관리	0.062	-0.047	-0.051	-0.053	-0.051	-0.323
전체평균	0.045	-0.086	-0.060	-0.053	-0.045	0.003

업무내용	사업계획 및 평가소요시간	양호실관리 소요시간	건강관리 소요시간	보건교육 소요시간	단독사용면적
사업계획 및 평가	-0.172*	0.136	-0.050	-0.106	0.009
양호실 관리	-0.199*	0.181*	-0.063	-0.131	0.040
보건교육	-0.193*	0.142	-0.056	-0.104	0.040
환경관리	-0.144	0.142	-0.028	-0.112	0.068
학교보건조직운영	-0.117	0.120	0.055	-0.152	0.073
건강관리	-0.055	0.130	0.060	-0.144	0.035
전체평균	-0.118	0.159	0.021	-0.154	0.043

* P < .05 ** P < .01

하는 시간이 많았고, 전체 학교보건사업계획 및 평가를 위해 소요하는 시간이 적게 할애됨을 보였다.

보건교육수행정도와 사업계획 및 평가 소요시간과의 관계에서는 역상관관계($r = -0.193, p < .05$)로 나타났고, 양호교사의 현경력과의 관계는 ($r = 0.234, p < .05$)로 정상관관계로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 양호교사의 경력이 높을수록 보건교육수행정도가 높았으며 보건교육수행을 위한 점수가 높을수록 사업계획 및 평가를 위해 할애하는 시간이 적음을 보인다고 하겠다.

환경관리수행정도와 양호교사 연령, 현경력과의 관계에서는 연령은($r = 0.142, p < .05$), 현경력은($r = 0.255, p < .01$)로 정상관관계를 나타냈고 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 양호교사의 연령과 현경력이 높을수록 환경관리 수행정도가 높음을 볼 수 있다.

학교보건조직운영 수행정도와 의약품 구입비와

의 관계에서는 역상관관계($r = -0.163, p < .05$)를 나타냈으며 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 학교보건조직운영 수행정도가 높을수록 의약품 구입비의 비중은 낮고 다른 학교 보건예산 책정에 비중을 많이 둘 수 있겠다.

건강관리수행정도와 양호교사 현경력, 의약품 구입비와의 관계에서는 현경력의 경우 정상관관계($r = 0.148, p < .05$), 의약품구입의 경우 역상관관계($r = -0.229, p < .01$)를 나타냈고 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

양호교사의 현경력이 높을수록 건강관리 수행정도가 높게 나타났으며, 건강관리 수행정도가 높을수록 의약품 구입비는 낮게 책정되고 다른 양호실비품, 건강관리비, 검사비 및 학교보건예산이 높게 책정되어짐을 볼 수 있다.

학교보건전체업무 수행정도와 양호교사 현경력, 의약품구입비와의 관계에서는 양호교사 현경력의 경우 정상관관계($r = 0.200, p < .05$), 의약품구입비의 경우 역상관관계($r = -0.168, p < .05$)

표 8-2

학교보건업무수행 정도와 각 변수들과의 관계

업무내용	사업계획 및 평가	양호실관리	보건교육	환경관리	학교보건 조직운영	건강관리	전체 평균
사업계획 및 평가	1.000	0.935***	0.855***	0.874***	0.762***	0.732***	0.863***
양호실관리		1.000	0.965***	0.956***	0.765***	0.746***	0.897***
보건교육			1.000	0.967***	0.711***	0.707***	0.865***
환경관리				1.000	0.788***	0.766***	0.906***
학교보건조직운영					1.000	0.898***	0.910***
건강관리						1.000	0.962***
전체평균							1.000

업무내용	사업계획평가 자신감	양호실관리 자신감	보건교육 자신감	환경관리 자신감	학교보건조직 자신감	건강관리 자신감	학교보건업무 자신감
사업계획 및 평가	0.071	0.058	0.008	0.029	0.030	0.011	0.025
양호실관리	0.013	0.028	-0.028	-0.006	0.009	-0.009	-0.003
보건교육	-0.046	-0.027	-0.079	-0.050	-0.026	-0.055	-0.054
환경관리	-0.044	-0.026	-0.083	-0.014	-0.009	-0.044	-0.041
학교보건조직운영	-0.034	-0.038	-0.078	-0.074	0.011	-0.073	-0.067
건강관리	-0.001	0.006	-0.036	-0.015	0.100	0.022	0.014
전체평균	-0.005	0.005	-0.045	-0.016	0.062	0.0002	-0.002

P < .001

를 나타냈고 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 환경력이 높을수록 학교보건전체업무 수행정도가 높았으며, 전체 학교보건업무 수행이 높을수록 의약품구입비의 책정은 낮고 다른 학교 보건예산책정에 치중하고 있음을 볼 수 있다.

대상자의 사업계획 및 평가와 수행정도 양호실관리, 보건교육, 환경관리, 학교보건조직운영 및 건강관리의 수행정도와는 정상관관계를 보였고 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($p < .001$).

대상자의 양호실관리 수행정도와 사업계획 및 평가, 보건교육, 환경관리, 학교보건조직운영 및 건강관리의 수행정도와는 정상관관계를 보였고 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($p < .001$).

대상자의 보건교육수행정도와 사업계획 및 평가, 양호실관리, 환경관리, 학교보건조직운영 및 건강관리수행정도와는 정상관관계를 보였고 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($p < .001$).

대상자의 환경관리 수행정도와 사업계획 및 평가, 양호실관리, 보건교육, 환경관리 및 건강관리수행정도와는 정상관관계를 보였고 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($p < .001$).

대상자의 건강관리수행정도와 사업계획 및 평가, 양호실관리, 보건교육, 환경관리 및 학교보건조직운영 수행정도와는 정상관관계를 보였고, 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($p < .001$).

IV. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 부산시에 근무하는 양호교사 124 명을 대상으로 양호교사의 일반적 특성, 학교보건자원실태와 양호교사 업무수행정도 및 자신감 정도를 파악하기 위하여 시도하였다. 자료수집은 지역사회분과학회에서 작성한 질문지를 사용하였으며 1986년 8월에서 1987년 3월까지 실시하였다. 자료분석은 백분율, Mean, standard deviation,

t-test, ANOVA와 Pearson상관계수로 분석하였으며 연구결과는 다음과 같다.

1) 양호교사의 일반적 특성

(1) 양호교사의 평균연령은 32.8세였으며, 30~34 군이 39.5%로 가장 많았다.

(2) 경력은 평균 7.9년이었으며, 과거임상경력은 45.2%가 없는 것으로 나타났다.

(3) 학력은 3년제 간호전문대학과정 졸업자가 74.2%로 나타났다.

(4) 근무처는 국민학교가 82.3%였으며, 근무형태는 단독으로 양호업무만 보는 것이 95.2%로 나타났다.

2) 학교보건자원에 관한 실태

(1) 학생수는 평균 2497.3명, 학급수는 45.2학급으로 나타났다.

(2) 학교보건예산은 평균 103.9만원이었으며, 학교보건예산 지출액은 검사비가 27.7%로 가장 많았다.

(3) 학교보건예산 인지에서는 44.4%만의 양호교사가 안다고 했으며, 예산비율은 65.3%가 모르고 있는 것으로 나타났다.

(4) 학교보건조직은 29.0%가 있는 것으로 나타났다.

(5) 양호실은 단독으로 사용하는 경우가 84.7%였으며, 교사의 1층에 위치하는 것이 65.3%, 교사의 중앙에 위치하고 있는 것이 51.2%로 나타났다. 단독사용평수는 평균 11.2평으로 나타났다. 10평(33㎡) 이하가 69.1%로 나타났다.

3) 학교보건간호업무실태

(1) 연간 양호실 이용자수는 평균 2111.8명으로 나타났으며, 소화기계건강관리가 연간 577명으로 가장 많았다.

(2) 연간 가정통신문 횟수는 14.4회였으며 이중 보건교육에 관한 것이 5.4회로 가장 높게 나타났다.

(3) 학교업무별 월평균 소요시간 비율은 양호실관리가 31.0%로 높게 나타났다.

4) 양호교사의 업무문항별 수행자신감 정도 양호교사의 수행자신감 정도를 6개영역으로 하여 최대평점 4점으로 하였다.

- (1) 사업계획 및 평가 : 2.8 점
- (2) 양호실관리 : 2.9 점
- (3) 보건교육 : 3.0 점
- (4) 환경관리 : 2.7 점
- (5) 건강관리 : 2.7 점
- (6) 학교보건조직운영 : 2.4 점

5) 학교보건업무수행자신감정도와 각 변수들과의 관계

(1) 양호교사의 양호실관리자신감정도와 종교 ($t = 2.15, p < .05$)와는 유의한 차이를 나타냈다.

(2) 학교보건조직운영 자신감정도와 근무처 ($F = 3.588, p < .05$)와는 유의한 차이를 나타냈다.

(3) 사업계획 및 평가의 자신감정도와 양호실관리 소요시간($r = -0.184; p < .05$)과는 역상관관계를 나타냈고, 건강관리소요시간($r = 0.273, p < .01$)과는 정상관관계를 나타냈다.

(4) 양호실관리자신감정도와 양호실 단독면적사용과는($r = 0.151, p < .05$) 정상관관계를 나타냈다.

(5) 보건교육자신감정도와 양호실단독면적사용과의 관계는($r = 0.170, p < .05$) 정상관관계를 나타냈다.

(6) 건강관리자신감정도와 학생수와는($r = -0.144, p < .05$), 학급수와는($r = -0.160, p < .05$)로 역상관관계를 나타냈한

6) 양호교사의 업무문항별 수행정도 양호교사의 수행정도를 6개 영역으로 하여 최대평점 2점으로 하였다.

- (1) 사업계획 및 평가 : 1.8 점
- (2) 양호실관리 : 1.9 점
- (3) 보건교육 : 1.9 점
- (4) 환경관리 : 1.7 점
- (5) 건강관리 : 1.8 점
- (6) 학교보건조직운영 : 1.3 점

7) 학교보건업무수행정도와 각 변수들과의 관계

(1) 학교보건 사업계획 및 평가수행정도와 간호교육배경($F = 4.309, p < .01$)과는 유의한 차이를 나타냈다.

(2) 양호실관리수행정도와 간호교육배경 ($F = 3.586, p < .05$)과는 유의한 차이를 나타냈다.

(3) 학교보건조직운영수행정도와 학교보건조직 ($t = -2.68, p < .01$)과는 유의한 차이를 나타냈다.

(4) 건강관리수행정도와 학교보건조직 ($t = -2.58, p < .05$)과는 유의한 차이를 나타냈다.

(5) 학교보건업무 수행정도와 학교보건조직($t = -2.32, p < .05$)과는 유의한 차이를 나타냈다.

(6) 사업계획 및 평가수행과 양호교사현경력과는($r = 0.239, p < .01$) 정상관관계, 사업계획 및 평가소요시간과는($r = -0.172, p < .01$)역상관관계를 나타냈다.

(7) 양호실관리수행정도 양호교사 현경력과는($r = 0.249, p < .01$), 양호실관리 소요시간과는($r = 0.181, p < .05$)로 각각 정상관관계를 나타냈고, 학생수와는($r = -0.158, p < .05$), 사업계획 및 평가소요시간과는($r = -0.199, p < .05$)로 각각 역상관관계를 나타냈다.

(8) 보건교육 수행정도와 양호교사 현경력과는($r = 0.234, p < .01$) 정상관관계, 사업계획 및 평가소요시간과는($r = -0.193, p < .05$)로 역상관관계를 나타냈다.

(9) 환경관리 수행정도와 연령과는($r = 0.142, p < .05$), 현경력과는($r = 0.255, p < .01$)로 정상관관계를 나타냈다.

(10) 학교보건조직운영 수행정도와 의약품 구입비와는($r = -0.163, p < .05$)로 역상관관계를 나타냈다.

(11) 건강관리수행정도와 양호교사 현경력과는($r = 0.148, p < .05$)로 정상관관계, 의약품 구입비와는($r = -0.229, p < .01$)로 역상관관계를 나타냈다.

(12) 전반적 보건업무 수행정도와 양호교사 현경력과는 ($r = 0.200, p < .05$) 정상관관계, 의약품 구입비와는 ($r = -0.168, p < .05$) 역상관관계를 나타냈다.

2. 제언

본 연구의 결과로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1) 양호교사가 적정수의 학생을 담당하므로써 학생들에게 학교보건간호의 질적 혜택을 주어야 한다.

2) 양호교사의 학교보건사업을 위한 적절한 예산정책에 참여가 이루어져야 한다.

3) 바람직한 양호업무가 이루어지기 위해서는 양호실의 단독사용과 적절한 배치가 되어야 한다.

4) 지속적인 교육과정을 통해 학교보건 수행자 신감을 높여야 한다.

V. 참 고 문 헌

1. 박노예, 학교 양호교사의 역할과 이의 수행상의 문제점, 문교부, WHO, 1985.
2. 김명호, 학교보건 및 실습, 수문사, 1984, 192.
3. 황보선 외 10인, 지역사회간호학(1) 보건학 강좌, 수문사, 1987, 337~338.
4. 양재모, 공중보건학강의, 수문사, 1986, 498.
5. 정규철, 지역사회 보건학, 수문사, 1982, 543.
6. 박신애, 양호교사의 확대된 역할, 대한간호협회, 14(4), 1976, 81~85.
7. 김화중, 학교보건간호, 수문사, 1984, 25~28.
8. 이경식, 보건간호원론, 대한간호협회, 1973.
9. 김모임 외, 한국간호교육 정립을 위한 기초조사, 대한간호, 15(2), 1976, 36~45.
10. 전산초, 급변하는 사회와 현대간호의 양상,

대한간호, 7(6), 1968, 12.

11. 이경식, 보건간호원론, 수문사, 1973, 250~251.
12. 박운서, 서울시내 양호교사의 취업실태에 관한 조사연구, 공중보건잡지, 11(2), 1974.
13. 김화중, 학교보건간호, 수문사, 1984.3.
14. 이경식, 한국학교 간호활동에 대한 실태조사, 공중보건잡지, 9(1), 1972.
15. 배정하, 부산시내 초·중등학교 양호교사 활동 영역에 관한 연구, 부산의 사회지, 15(12) 1979, 34~43.
16. 김명호, 학교보건 및 실습, 수문사, 1984, 192.
17. 김화중, 지역사회 간호학, 수문사, 1985, 373.
18. 이경식 외 2인, 학교양호실무, 수문사, 1986, 3~10.
19. 박재경, 국민학교 아동들의 양호실 인식도 및 이용에 관한 연구, 조대병설간호전문대학 1집, 1977.
20. 오현이, 도시 국민학교 아동의상병 및 의료이용도에 관한 조사연구, 조대병설간호전문대학 1집, 1977, 39~53.
21. 손정태, 김옥란, 경북도내 일부 초·중학교의 양호실 실태조사, 김천간호전문대학논문 10집, 1982.
22. 김화중, 학교보건간호, 수문사, 1984, 406.
23. 김주성, 학교보건개론, 형설출판사, 1983, 122.
24. 서울대학교 보건대학원, 학교 1차 보건의료 연구개발 사업보고서, 1985.
25. 김화중, 학교보건간호, 수문사, 1984, 478.
26. 김화중, 학교보건간호, 수문사, 1984, 305.
27. 김윤희, 국민학교 교사들의 보건교육에 대한 인식 및 관심도 연구, 중앙의학, 28(1), 1979, 42~45.
28. 홍미순, 성별 차이에 따른 국민학교 교사들의 건강교육에 관한 조사연구, 중앙의학,

- 40 (5), 1981, 322.
29. 이시백, 학교보건교육 상황을 위한 학교보건사업 실태분석과 대책연구, 보건학논문집 37 호, 1984, 61.
30. 권미숙, 중·고등학교 양호교사의 보건교육 활동에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 1985.
31. 김화중, 양호교사의 역할모형에 관한 연구, 보건학논문집 38 호, 1985, 43.
32. 박양원, 김형석, 현대환경위생학, 계축문화사, 1980, 92.
33. 문창규 외 2인, 서울시내 고등학교의 위생 및 안전관리실태, 대한보건협회지, 8 (2), 1982, 79.
34. 수문의학연구회, 보건의료 관계법규, 수문사 1987, 207~209.
35. 학교보건관리지침, 부산교육위원회, 1987.
36. 수문의학연구회, 보건의료 관계법규, 1987, 206.
37. 김명호, 학교보건 및 실습, 수문사, 1984, 59~60.
38. 김화중, 학교보건간호, 수문사, 1984, 134~135.
39. 김명호, 학교보건 및 실습, 수문사, 1984, 223.

ABSTRACT

A Study on the analysis of activities of
the S.H.T. (S.H.T. in Pusan City)

I-Sun, Kim
Bog Yong, Kim

The purpose of this study was to find out the general characteristics of school health teachers, the status of school health resources and the degrees of self-confident performance for the 124 school health teachers in Pusan City.

Data was collected by means of questionnaires from Aug. 1986 to Mar. 1987.

The data were analyzed by use of percentage, mean, standard deviation, t-test, ANOVA and Pearson-correlation coefficient.

The results of this study were as follows:

1. General Characteristics of School Health Teachers (SHT)

- 1) The average of age of the SHT was 32.8 years old and 39.5% of them were from 30 to 34 years old.
- 2) The average for school nursing experience of the SHT was 7.9 years and 37.9% of them were from 5 to 9 years.
- 3) The 45.2% of them have not the clinical experience.
- 4) The 74.2% of them were graduated from the 3 years college of nursing.

2. Status of school health resources and nursing activities.

- 1) The average of student number was 2497.3 and class number was 45.2.
- 2) The average of school health budget was 1039000 won and 27.7% of school health budget expended on examination cost.
- 3) Only 29.0% of all schools have organization for school health.
- 4) The 84.7% of all schools have health clinic separately and 69.1% of schools have less than 33m² sized.
- 5) The average of clinic visitor number was 2111.8 for 1 year.
- 6) Major problem was on digestive system.

And other problems were skin, respiratory, musculo-skeletal system and dental problem.

- 7) The number of literal message was 14.4 times for 1 year.

3. The degree of the school health teachers' self-confidence.

The school health teachers' self-confidence was divided into 6 and the maximum degree was 4.

- 1) Program planning & evaluation; 2.8
- 2) Clinic management; 2.9
- 3) Health education; 3.0
- 4) Management of school environment; 2.7
- 5) Health care services; 2.7
- 6) Operating of school health organization; 2.4

4. Significances to the degree of self-confidence on school health nursing activities.

- 1) There was significant difference between clinical management and Religion ($t=2.15$ $p<.05$)
- 2) There was significant difference between Operating of school health organization and level of school ($F=3.588$ $p<.05$)
- 3) Program planning & evaluation:
 - expending time for clinical management ($r= -0.184$ $p<.05$)
 - expending time for health care services ($r= 0.273$ $p<.01$)
- 4) Clinical management:
 - use of separate health clinic ($r= 0.151$ $p<.05$)
- 5) Health education:
 - use of separate health clinic ($r= 0.170$ $p<.05$)
- 6) Health care services:
 - No. of student ($r= -0.144$ $p<.05$)
 - No. of class ($r= -0.160$ $p<.05$)

5. The degree of the school health teachers' self-discipline.

The school health teachers' self-discipline was divided into 2 and the maximum degree was 2.

- 1) Program planning & evaluation: 1.8
- 2) Clinic management: 1.9
- 3) Health education: 1.9
- 4) Management of school environment: 1.7
- 5) Health care services: 1.8
- 6) Operating of school health organization: 1.3

6. Significances to the degree of self-discipline on school health nursing activities

- 1) Program planning & evaluation; Level of nursing education ($F= 4.309$ $p<.01$)
- 2) Clinical management:
 - Level of nursing education ($F= 3.587$ $p<.05$)
- 3) Operating of school health organization:
 - School health organization ($t= -2.68$ $p<.01$)

- 4) Health care services:
School health organization ($t= 2.58$ $p<.05$)
- 5) School health performance:
School health organization ($t= 2.32$ $p<.05$)
- 6) Program planning & evaluation:
School health experience ($r= 0.239$ $p<.01$)
Expending time for program planning & evaluation ($r= -0.172$ $p<.05$)
- 7) Clinic management:
School health experience ($r= 0.249$ $p<.01$)
Expending time for dinic management ($r= 0.181$ $p<.05$)
No. of student ($r= -0.158$ $p<.05$)
Expending time of program planning & evaluation ($r= -0.199$ $p<.05$)
- 8) Health education:
School health experience ($r= 0.234$ $p<.01$)
Expending time of program planning & evaluation ($r= -0.193$ $p<.05$)
- 9) Management of school environment:
Age of school health teacher ($r= 0.142$ $p<.05$)
School health experience ($r= 0.255$ $p<.01$)
- 10) Operating of school health organization:
Medicine Purchase ($r= -0.163$ $p<.05$)
- 11) Health care services:
School health experience ($r= 0.148$ $p<.05$)
Medicine purchase ($r= -0.229$ $p<.01$)
- 12) Total school health performance:
School health experience ($r= 0.200$ $p<.05$)
Medicine purchase ($r= -0.168$ $p<.05$)

Based on the above results, the suggestions are as follows:

- 1) As the SHT take charge of the reasonable number of student, the students will have benefit of the good health service in quality.
- 2) It is recommended to use the health clinic separately and to arrange adequate place for good school health service.
- 3) It is necessary that the SHT participate budget for school health.
- 4) It is required to enhance self-confidence on school health nursing activities through continuous educational programs.